

To our readers

1.

As was the case with the Second Session of *Medical Anthropology at Home*, held in Tarragona, Spain on 19-21 April 2001, for the Third Session, which took place in Perugia, Italy, from 24 through 27 September 2003, The Editor-in-Chief and Editorial Board of *AM* again accepted the proposal of the organizing Committee and the Editors of the *Proceedings* to publish the final text of the presentations made in this magazine.

Medical Anthropology at Home is a mainly European network of medical anthropologists who do much of their research in their own countries. Therefore it is a research activity carried on in the same territorial context in which the researcher lives his “everyday” personal and professional life: thus a condition in which both the researcher and those he studies are rooted in a single, identical social context, together with the problems from which the research arises, the powers promoting it, the concrete effects it has, the expectations it arouses, and a resulting empowerment of the researcher, who day by day stakes his credibility within his own environment. It is a very different condition, we must say, from research practices abroad, i.e. far from the researcher’s everyday life, in which his “return home” marks a more or less final end to every relationship with those who were being studied.

This network was started up in Zeist, Holland, on 16-18 April 1998, during a first session organized by the *Medical Anthropology Unit* of the *Universiteit van Amsterdam*. The proceedings of that session, with its presentations, were not published, but a long account of them by Ivo Quaranta can be read in *AM* magazine, on pages 300-308 of issue n. 5-6 of October 1998.

The Second Session of *Medical Anthropology at Home* took place on 19-21 April 2001 in Tarragona, in Catalogna, Spain, and was organized by the *Departament d’antropologia social i filosofia* of the *Universitat Rovira i Virgili*. As we mentioned at the beginning, we published the *Proceedings* of this Second Session, structured by the Editors around two general topics: *Medical anthropology and Anthropology. Contributions of Medical anthropology to the theory of health studies*, and *Themes in Medical anthropology. Medical anthropology at home contributes to health studies*. These topics formed volumes 11-12 (October 2001) and 13-14 (October 2002) of *AM*, for a total of 431+399=830 pages. And, as planned, both volumes were published and made avail-

able to the participants at the network's Third Session held in Perugia in September 2003.

The decision to hold the Third Session of *Medical Anthropology at Home* in Perugia was reached unanimously at the end of the session in Tarragona, in acknowledgment of the contribution made since the 1950s by Italy, and in particular the "Perugia School", to the modern developments of medical anthropology at home. In fact, unlike other Western countries in which the research which we would call medical anthropology today had an essentially "colonial" beginning, focusing on exotic treatment systems, in Italy medical anthropology studies substantially developed from the 19th century and throughout the entire 20th century within the country: Italian medical anthropology, with its early, complex, and extensive tradition of studies, was always, to a very great extent, a medical anthropology at home. It was, in fact, to a concise "history" of Italian medical anthropology, its beginnings, and a division of its subsequent developments into periods, as well as to an attempt at specifying the characteristic traits of a medical anthropology done at home, that I had devoted my introductory report at the Tarragona Session, published in English in *AM* in the meeting's *Proceedings* (n. 11-12, October 2001, pp. 23-36), and then in Italian in the following n. 15-16, October 2003, pp. 11-32.

During the network meeting held in Tarragona on the last day of the Session, another decision was also reached. At the unanimous proposal of the Italian delegation, it was decided that from then on the official languages of the network, rather than being solely English, would have become English and Spanish – i.e. one Anglo-Saxon and one Latin language, in order to represent the researchers of "northern" and "southern" Europe in a more balanced manner, since they are all equally involved in the development of medical anthropology at home, and to guarantee a constant dialogue with the "other" continent where medical anthropology "at home" is rapidly growing today: the Americas, from Canada to Argentina. In operational terms, this meant that (a) in our international meetings, the contributions could be made in either of the two languages, (b) in these meetings a mutual simultaneous translation would thus be guaranteed, and (c) in the proceedings of such meetings the contributions could appear in either of the two languages, possibly supplemented with an abstract in the other.

A third decision reached on that occasion was that the following sessions of the network would have been promoted and planned jointly by the local institution to which the session was entrusted, together with the institutions that promoted the previous sessions.

2.

These decisions guided the holding of the Third Session in Perugia, as has already been mentioned, from 24 through 27 September 2003.

The final dates of the conference, the intermediate deadlines, the “call for papers” procedures, and those for the joint evaluation and acceptance of the contribution proposals that would have arrived were decided by common agreement during the meeting of the representatives of the three promoting institutions – the *Medical anthropology Unit* of the *Universiteit van Amsterdam*, the *Departament d’antropologia, filosofia i treball social* of the *Universitat Rovira i Virgili* (Tarragona), and the *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia) – held in Perugia on 30 April 2002. During that meeting the theme of the conference – *Medical Anthropology, welfare state and political engagement* – was also decided, together with the three possible subthemes: the first, which repeated the same theme as the conference in view of its approach in general terms, and the other two (*Patients, health services, power. Human conditions, deliverance of care and patients’ strategies in a changing medical context*, and *Spreading men and ideas. Migrations, medical pluralism and creolization of medical cultures*) as bases for contributions to the theme in several specific empirical and operational directions.

The contribution proposals sent following the “call for papers” were thoroughly evaluated by the representatives of the three promoting institutions for the purpose of making up the conference’s *corpus*. All participants thus included in the agenda of the Third Session, as in the subsequent discussions, were guaranteed the possibility to express themselves in English or in Spanish, or even in Italian, since that was the local language, with simultaneous translations provided. And the *Proceedings*, which we are publishing here, also reflect the decision made in Tarragona concerning the languages: English and Spanish. With several specifications that we will make below.

This Third Session of *Medical Anthropology at Home* was organized locally by the *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute*, which also hosted the Secretariat, and by the *Sezione antropologica del Dipartimento Uomo & Territorio della Università degli studi di Perugia*. It was sponsored by the University of Perugia and also by the Province of Perugia and the Region of Umbria. Representatives from fifteen countries took part in its sessions: twelve European (Austria, Denmark, Finland, France, Germany, Great Britain, Holland, Hungary, Italy, Lithuania, Norway, Spain) and three American (Brazil, Chile, United States).

The preparatory work produced a body of 41 accepted contributions: 9 contributions for the first, general theme, 20 contributions for the second, and 12 contributions for the third.

The programme of the conference, from the morning of Wednesday, 24 September to the afternoon of Saturday the 27th, was structured for each of the four days into two (successive) morning sessions and two (successive) afternoon sessions, in order to allow, as in the previous network sessions, sufficient time for an unhurried presentation and discussion of the contents. After the institutional greetings from Cristina Papa on behalf of the University of Perugia and the Anthropology Section of its Man & Territory Department, the first session of the conference, open to the public, was devoted to four opening contributions: a short *Presentation* by Els van Dongen (Holland), an *Introductory speech* by Tullio Seppilli (Italy), and two general reports: the first by Ronald Frankenberg (UK), *Reclaiming culture as sociopolitical process. Redressing the reified myths of the patient "consumer" facing "tribal" health workers. Medical anthropology understandings of the production of health and sickness*, and the second by Giovanni Berlinguer (Italy), *Ethics and power in Medical anthropology* (*). Moreover, the second afternoon session of Thursday, 25 September, also open to the public, was devoted to *Fifty years of Medical anthropology in Perugia*, in the form of four converging contributions, in a dialogue with Tullio Seppilli, aiming to reconstruct the main work approaches of the "Perugian School" which originated in 1956 (*): popular medicine and the forms of magic-religious protection (Giancarlo Baronti), the strategic and methodological problems of the anthropological contribution to health education (Maria Antonia Modolo), the relationships with psychiatry and the fights against mental hospitals (Ferruccio Giacanelli), strategies and adaptation of the health services in front of new users (immigrants,...), integration of medicines, and international cooperation (Pino Schirripa). Finally, after the contributions given on Saturday 27th September afternoon session, the conference ended with the *Final remarks* by Tullio Seppilli (*) and a document of proposals for the next session of the Network, to be held in Finland, presented by Els van Dongen (*).

This Journal (October 2003, n. 15-16: 549-553) has published a wide review of the whole conference by Giovanni Pizza.

3.

The Editors of the *Proceedings* of this Third Session of Medical Anthropology at Home have organized the contributions presented in Perugia, re-

structuring them all into just two thematic areas: **the first**, *Health, State and politics / Salud, Estado y política / Salute, Stato e politica*, and **the second**, *Care and management of illness and distress / Cuidado y gestión del malestar y de la enfermedad / Cura e gestione del malessere e della malattia*.

This second volume of the Perugia *Proceedings*, after the *Editorial* by the Editors, contains the works attributed by them to the second of the two thematic areas (*Care and management of illness and distress / Cuidado y gestión del malestar y de la enfermedad / Cura e gestione del malessere e della malattia*), in turn broken down into four subareas, **1. Old and new biomedical technologies / Viejas y nuevas tecnologías biomédicas / Vecchie e nuove tecnologie biomediche**, **2. Biomedicine and Alternative medicine / Biomedicina y medicinas alternativas / Biomedicina e medicine complementari**, **3. Patients' narratives, power and distress / Narraciones de los pacientes, poder y malestar / Narrazioni dei pazienti, potere e malessere**, and **4. On patients and therapists in mental health care / Pacientes y terapeutas en el cuidado de la salud mental / Pazienti e terapeuti nella cura della salute mentale**.

We owe AM's regular readers at least two other explanations.

First: In conformity with our magazine's practices, all contributions should appear complete with their abstracts (Italian, French, Spanish, English) and bio-bibliographical notes on the Author. The works given to us by the Editors of the *Proceedings* do not, on the other hand, have these supplements. We preferred not to interfere with this editing criterion.

Second: The conventions for the bibliographical references adopted by the Editors of the *Proceedings* do not envisage certain information we usually request. We did not consider it proper, or even realistic, to intervene in these decisions made by the Editors, either. Nevertheless, beyond the general criteria, the materials that were provided to us for printing presented, to a considerable extent, three other problems: (a) heterogeneity in the order of succession of the various pieces of information making up the bibliographical references of the works mentioned; (b) shortcomings or incongruities of information also with respect to the conventions adopted by the Editors themselves; and, what is worse, (c) bibliographical references in the text that have no corresponding items in the final list of bibliographical references. Faced with these three types of cases, the Editor-in-Chief of AM – in agreement with Pino Schirripa, one of the four Editors of the *Proceedings* who is also, at the same time, a member of the Editorial Staff of this magazine – decided to make a series of attempts, with individual Editors or Authors of the contributions, and also sought to work independently, to remedy these shortcomings as much as possible. Much was accomplished

in this sense, also thanks to the collaboration of one of our aides from the Editorial Office, Amina De Napoli, but it was not possible to fix everything. And for this we apologize to our readers.

Lastly, it must also be said that this publication was made possible by the financial contributions of the organizations that normally support our magazine, the *Società italiana di antropologia medica* and *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia). And, moreover, those of the *Region of Umbria* and the *Province of Perugia*, which had already sponsored and supported the Third Session of *Medical Anthropology at Home*, whose *Proceedings* are published here. To these institutions, as well as to the Editors and all the Authors who took part in this enterprise, go our heartfelt thanks.

Tullio Seppilli, Editor-in-Chief of *AM*
[translated from the Italian by Derek Boothman]

Note. It was not possible to include the contributions marked by (*) in the two volumes of the *Proceedings* (*AM* n. 17-18 and *AM* n. 19-20) of this 3rd session of the Network.

A nuestros lectores

1.

Como sucedió para la Segunda sesión de *Medical Anthropology at Home*, que se desarrolló en Tarragona, España, del 19 al 21 de abril de 2001, también para la Tercera sesión, que tuvo lugar en Italia, en Perugia, del 24 al 27 de septiembre de 2003, la Dirección y el Comité de redacción de *AM* han aceptado la propuesta del Comité organizador y de los Coordinadores de las *Actas* de publicar en esta revista el texto definitivo de los trabajos que allí se presentaron.

Medical Anthropology at Home es una Red, predominantemente europea, de antropólogos médicos que desarrollan gran parte de sus investigaciones en sus propios países. Es decir, una actividad de investigación conducida en el mismo contexto territorial en el que el investigador vive sus “normales” vicisitudes personales y profesionales: una condición, por lo tanto, en la cual tanto el investigador como aquéllos sobre los que indaga están radicados en un único y mismo contexto social, junto a los problemas de los que la investigación nace, a los poderes que la promueven, a las repercusiones concretas que resultan de ella, a las expectativas que la misma suscita y a una consiguiente responsabilización del investigador, que día tras día juega en su mismo ambiente su propia credibilidad. Una condición muy distinta, es necesario decirlo, de las prácticas de investigación *abroad*, es decir lejanas de la vida cotidiana del investigador, en las que su “retorno a casa” rompe más o menos definitivamente cualquier relación con aquéllos a los cuales la investigación ha sido dirigida.

Esta Red se puso en marcha en Zeist, en Holanda, durante los días 16 a 18 de abril de 1998, en una primera sesión organizada por la *Medical anthropology Unit* de la *Universiteit van Amsterdam*. De los trabajos entonces presentados no se han publicado las actas pero se puede ver una extensa relación de Ivo Quaranta en esta misma revista *AM*, en las páginas 300-308 del número 5-6, de octubre de 1998.

La Segunda sesión de *Medical Anthropology at Home* tuvo lugar del 19 al 21 de abril de 2001 en Tarragona, en Cataluña, España, organizada por el *Departament d'antropologia social i filosofia* de la *Universitat Rovira i Virgili*. De esta Segunda sesión, como se dijo al inicio, hemos publicado las *Actas*, articuladas por los Coordinadores alrededor de dos grandes temáticas generales: *Medical anthropology and Anthropology. Contributions of Medical*

anthropology to the theory of health studies e *Themes in Medical anthropology*. *Medical anthropology at home contributes to health studies*, que han constituido respectivamente los volúmenes 11-12 (octubre de 2001) y 13-14 (octubre de 2002) de *AM* por un total de $431+399 = 830$ páginas. Y, como estaba previsto, ambos volúmenes han sido publicados y puestos a disposición de los participantes en ocasión de la Tercera sesión de la Red, en Perugia, en septiembre de 2003.

La decisión de desarrollar la Tercera sesión de *Medical Anthropology at Home* en Perugia fue tomada unánimemente cuando se concluyó la sesión de Tarragona, como reconocimiento de la contribución que Italia, y en particular la “escuela de Perugia”, han dado desde los años Cincuenta del '900 a la moderna evolución de la antropología médica *at home*. En efecto, a diferencia de otros países occidentales en los cuales las investigaciones que hoy definiríamos de antropología médica han tenido un comienzo esencialmente “colonial”, es decir dirigido a sistemas de atención exóticos, en Italia los estudios de antropología médica sustancialmente se han desarrollado desde el siglo XIX y por todo el '900 en el País: la antropología médica italiana, con su precoz, articulada y amplia tradición de estudios, ha sido siempre, en grandísima medida, una antropología médica *at home*. Justamente a una sintética “historia” de la antropología médica italiana, a sus inicios y a una periodización de sus desarrollos sucesivos, además de a un intento de precisar los rasgos característicos de una antropología médica desarrollada *at home*, había dedicado mi relación introductiva de la Sesión de Tarragona, publicada en *AM* en inglés en las Actas de la reunión (número 11-12, octubre de 2001, páginas 23-36) y luego en italiano (en el sucesivo número 15-16, páginas 11-32).

En la asamblea de la Red realizada en Tarragona el último día de la Sesión se tomó también otra decisión. Según una propuesta unánime de la delegación italiana se decidió que desde ese momento en adelante las lenguas oficiales de la Red, en vez de solamente el inglés, serían el inglés y el español, es decir una lengua anglosajona y una latina, a fin de representar con mayor equilibrio a los investigadores del “norte” y del “sur” de Europa, igualmente empeñados en el desarrollo de la antropología médica *at home*, y de garantizar un diálogo constante con “el otro” continente en el cual hoy la antropología médica *at home* está en pleno incremento: el continente americano, desde Canadá hasta Argentina. En términos operativos, esto significaba que (a) en nuestros encuentros internacionales los trabajos podrían presentarse en una cualquiera de las dos lenguas; (b) en tales encuentros, en consecuencia, se garantizaría la recíproca traducción simultánea; (c) en las actas de tales encuentros los trabajos podrían aparecer en

una cualquiera de las dos lenguas, en lo posible integrados por un abstract en el otro idioma.

Una tercera decisión tomada en aquella ocasión fue que las sucesivas sesiones de la Red habrían sido promovidas y proyectadas por las instituciones locales a las cuales la sesión era confiada junto a las instituciones promotoras de las sesiones precedentes.

2.

Estas decisiones han guiado la realización de la Tercera sesión, que tuvo lugar en Perugia, como ya se dijo, del 24 al 27 de septiembre de 2003.

Las fechas definitivas del congreso, los plazos intermedios, las modalidades de difusión del “call for papers” y las de la evaluación colegiada y la admisión de las propuestas de trabajos que llegaran, se decidieron de común acuerdo en la reunión de los representantes de las tres instituciones promotoras – la *Medical anthropology Unit* de la *Universiteit van Amsterdam*, el *Departament d’antropologia, filosofia i treball social* de la *Universitat Rovira i Virgili* (Tarragona) y la *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia) – que se realizó en Perugia el 30 de abril de 2002. En aquella reunión se decidió también el tema del congreso – *Medical anthropology, welfare state and political engagement* – junto a los tres posibles subtemas: el primero, que confirmaba el mismo tema del congreso en vista de un enfoque en términos generales, y los otros dos (*Patients, health services, power. Human conditions, deliverance of care and patients’ strategies in a changing medical context* y *Spreading men and ideas. Migrations, medical pluralism and creolization of medical cultures*) como indicaciones orientadoras de aportes al tema en direcciones empíricas y operativas más específicas.

Las propuestas de trabajos enviadas luego del “call for papers” fueron evaluadas completamente por los representantes de las tres instituciones promotoras a fin de constituir el *corpus* del congreso. A todos los participantes así incluidos en la agenda de la Tercera sesión, como en los sucesivos debates, fue garantizada la posibilidad de expresarse en inglés o en español, o también en italiano, como lengua de la sede local, con la respectiva traducción simultánea. Y también las *Actas* que aquí publicamos reflejan, en lo que se refiere a las lenguas – inglés y español – lo que se decidió en Tarragona. Con algunas puntualizaciones de las que hablaremos más adelante.

Esta Tercera sesión de Medical Anthropology at Home fue organizada localmente por la Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, la que fue también sede de la Secretaría, y por la Sezione antropologica del Dipartimento Uomo & Territorio della Università degli studi di Perugia. Fue patrocinada por la misma Università degli studi di Perugia y además por la Provincia di Perugia y por la Regione dell'Umbria. De sus encuentros han participado representantes de quince países: doce países europeos (Alemania, Austria, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Gran Bretaña, Holanda, Hungría, Italia, Lituania, Noruega) y tres americanos (Brasil, Chile, Estados Unidos).

Del trabajo preparatorio resultó un “corpus” de cuarenta y un trabajos aceptados: nueve contribuciones al primer tema, general, veinte contribuciones al segundo tema, doce contribuciones al tercero.

El calendario de los trabajos, desde la mañana del miércoles 24 de septiembre hasta la tarde del sábado 27, fue articulado para cada una de las cuatro jornadas en dos (sucesivas) sesiones matutinas y dos (sucesivas) sesiones vespertinas, en modo de consentir, como en las precedentes sesiones de la Red, el tiempo suficiente para una acabada exposición y discusión de los trabajos. La primera sesión del congreso, abierta al público, fue sin embargo dedicada, después del saludo institucional de Cristina Papa a nombre de la *Università di Perugia* y de la Sección antropológica de su *Dipartimento Uomo & Territorio*, a cuatro trabajos de apertura: una breve *Presentación* de Els van Dongen (Holanda), una *Relación introductiva* de Tullio Seppilli (Italia) y dos relaciones generales: la primera de Ronald Frankenberg (UK), *Reclaiming culture as sociopolitical process. Redressing the reified myths of the patient “consumer” facing “tribal” health workers. Medical anthropology undestandings of the production of health and sickness*, y la segunda de Giovanni Berlinguer (Italia), *Ethics and power in medical anthropology* (*). Además, la segunda sesión vespertina del jueves 25 de septiembre, también abierta al público, fue dedicada a *Cinquant'anni di antropologia medica a Perugia*, bajo forma de cuatro trabajos convergentes, en diálogo con Tullio Seppilli, dirigidos a reconstruir las principales corrientes de trabajo de la “Escuela perugina” nacida en 1956 (*): la medicina popular y las formas de protección mágico-religiosas (Giancarlo Baronti), los problemas estratégicos y metodológicos de la contribución antropológica a la educación a la salud (María Antonia Modolo), las relaciones con la psiquiatría y las luchas antimanicomiales (Ferruccio Giacanelli), estrategias y calibración de los servicios sanitarios frente a los nuevos usuarios (inmigrantes, ...), integración de las medicinas, cooperación internacional (Pino Schirripa). Por fin, como se acabaron los trabajos previstos para la sesión de la tarde,

el coloquio se clausuró con las *Observaciones finales* por Tullio Seppilli (*) y con un documento presentado por Els Van Dongen (*) con las propuestas para la siguiente sesión de la Red, a desarrollarse en Finlandia.

Esta revista ha publicado un amplio informe de Giovanni Pizza sobre todo el desarrollo del congreso (*AM*, n. 15-16, pp. 549-553).

3.

Los Coordinadores de las *Actas* de esta Tercera sesión de *Medical Anthropology at Home* han organizado los trabajos presentados en Perugia rearticulándolos globalmente en dos solas áreas temáticas: **la primera**, *Health, State and politics / Salud, Estado y política / Salute, Stato e politica*, e **la segunda**, *Care and management of illness and distress / Cuidado y gestión del malestar y de la enfermedad / Cura e gestione del malessere e della malattia*.

En este segundo volumen de las *Actas* de Perugia, después del *Editorial* de los Coordinadores, confluyen los trabajos que ellos atribuyeron a la segunda de las dos áreas temáticas (*Care and management of illness and distress / Cuidado y gestión de la enfermedad y de la enfermedad / Cura e gestione del malessere e della malattia*), articulados a su vez en cuatro sub-áreas: **1.** *Old and new biomedical technologies / Viejas y nuevas tecnologías biomedicales / Vecchie e nuove tecnologie biomediche*, **2.** *Biomedicine and Alternative medicine / Biomedicina y medicinas alternativas / Biomedicina e medicine complementari*, **3.** *Patients' narratives, power and distress / Narraciones de los pacientes, poder y enfermedad / Narrazioni dei pazienti, potere e malattia*, y **4.** *On patients and therapists in mental health care / Pacientes y terapeutas en el cuidado de la salud mental / Pazienti e terapeuti nella cura della salute mentale*.

Debemos a los habituales lectores de *AM* al menos otras dos puntualizaciones.

La primera. Conforme a la praxis de nuestra revista, todos los trabajos deberían aparecer provistos de los relativos resúmenes (italiano, francés, español, inglés) y de una "ficha sobre el Autor". Los trabajos entregados por los Coordinadores de las *Actas*, en cambio, carecen de estas integraciones. No obstante, hemos considerado que no se podía intervenir en este criterio de trabajo.

La segunda puntualización. Las convenciones para las referencias bibliográficas adoptadas por los Coordinadores de las *Actas* no prevén algunas informaciones que nosotros normalmente pedimos. También en el caso de estas decisiones de los Coordinadores no consideramos correcto, y tampon-

co realístico, intervenir. Más allá de los criterios generales, los materiales que nos fueron definitivamente entregados para la publicación manifestaron en medida no indiferente tres problemas ulteriores: (a) heterogeneidad *en el orden* de sucesión de las varias informaciones constitutivas de las referencias bibliográficas de las obras citadas; (b) *carencias e incongruencias* de informaciones también con respecto a las convenciones adoptadas por los mismos Coordinadores; y, lo que es peor (c) citas bibliográficas en el texto *que no encuentran correspondencia en la lista final de las referencias bibliográficas*. Frente a esta triple casuística, la Dirección de *AM* – de acuerdo con Pino Schirripa, uno de los cuatro Coordinadores de las *Actas* que es al mismo tiempo miembro de la Redacción de esta revista – ha pensado en llevar a cabo una serie de intentos, con algunos Coordinadores o Autores de los trabajos, y ha tratado también de obrar en propio, para obviar, en la medida de lo posible, estos defectos. Mucho, en este sentido, se hizo también con la colaboración de nuestra colaboradora de la Secretaría de Redacción Amina De Napoli, pero no se pudo poner remedio a todo. Y de esto pedimos disculpas a nuestros lectores.

Finalmente, debemos decir que esta publicación fue hecha posible por las contribuciones financieras de los organismos que apoyan normalmente a nuestra revista, la *Società italiana di antropologia medica* y la *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia). Y además, por aquellos de la *Regione dell'Umbria* y de la *Provincia di Perugia*, que ya habían patrocinado y sostenido la Tercera sesión de *Medical Anthropology at Home*, de la cual se publican aquí las *Actas*. A estas Instituciones, además de a los Curadores y a todos los Autores que han participado en esta empresa, va nuestro agradecimiento.

Tullio Seppilli, director de *AM*

[traducido del italiano por Gabriela Peñalva y Lorenzo Mariani]

Nota. Las contribuciones marcadas con asterisco (*) no se han podido incluir en los dos volúmenes de las *Actas* (*AM*, n. 17-18 y n. 19-20) de esta III sesión de la Red.

Ai nostri lettori

1.

Come avvenuto per la Seconda sessione di *Medical Anthropology at Home*, svoltasi a Tarragona, Spagna, nei giorni 19-21 aprile 2001, anche per la Terza sessione, che ha avuto luogo in Italia, a Perugia, dal 24 al 27 settembre 2003, la Direzione e il Comitato di redazione di *AM* hanno accettato la proposta del Comitato organizzatore e dei Curatori degli *Atti* di pubblicare su questa rivista il testo definitivo dei contributi che vi sono stati presentati.

Medical Anthropology at Home è una rete, prevalentemente europea, di antropologi medici che svolgono larga parte delle loro ricerche nel proprio paese. Una attività di ricerca dunque, condotta nel medesimo contesto territoriale in cui il ricercatore vive la sua “normale” vicenda personale e professionale: una condizione, perciò, in cui sia il ricercatore sia coloro sui quali egli indaga sono radicati in un unico e medesimo contesto sociale, insieme ai problemi da cui la ricerca nasce, ai poteri che la promuovono, alle ricadute concrete che ne risultano, alle attese che essa suscita e a una conseguente responsabilizzazione del ricercatore, che giorno dopo giorno gioca nel suo stesso ambiente la propria credibilità. Una condizione ben diversa, occorre dirlo, dalle pratiche di ricerca *abroad*, lontane cioè dalla vita quotidiana del ricercatore, in cui il suo “ritorno a casa” rompe più o meno definitivamente ogni rapporto con coloro cui l'indagine è stata rivolta.

Questa Rete ha preso avvio a Zeist, in Olanda, nei giorni 16-18 aprile 1998, in una prima sessione organizzata dalla *Medical anthropology Unit* della *Universiteit van Amsterdam*. Dei contributi allora presentati non sono stati pubblicati gli atti ma se ne può vedere un lungo resoconto di Ivo Quaranta su questa stessa rivista *AM*, alle pp. 300-308 del n. 5-6, ottobre 1998.

La Seconda sessione di *Medical Anthropology at Home* ha avuto luogo nei giorni 19-21 aprile 2001 a Tarragona, in Catalogna, Spagna, organizzata dal *Departament d'antropologia social i filosofia* della *Universitat Rovira i Virgili*. Di questa Seconda sessione, come detto all'inizio, abbiamo pubblicato gli *Atti*, articolati dai Curatori intorno a due grandi tematiche generali, *Medical anthropology and Anthropology. Contributions of Medical anthropology to the theory of health studies* e *Themes in Medical anthropology. Medical anthropology at home*

contributes to health studies, che hanno costituito rispettivamente i volumi 11-12 (ottobre 2001) e 13-14 (ottobre 2002) di *AM* per complessive $431 + 399 = 830$ pagine. E come previsto, entrambi i volumi sono stati pubblicati e messi a disposizione dei partecipanti in occasione della Terza sessione della Rete, a Perugia, nel settembre 2003.

La decisione di svolgere la Terza sessione di *Medical Anthropology at Home* a Perugia è stata presa unanimemente al concludersi della sessione di Tarragona, in riconoscimento del contributo che l'Italia, e in particolare la "scuola di Perugia", hanno dato sin dagli anni '50 del '900 ai moderni sviluppi della antropologia medica *at home*. In effetti, a differenza di altri Paesi occidentali nei quali le ricerche che oggi definiremmo di antropologia medica hanno avuto un esordio essenzialmente "coloniale", rivolto dunque a sistemi di cura esotici, in Italia gli studi di antropologia medica si sono sostanzialmente sviluppati sin dal secolo XIX e per tutto il '900 all'interno del Paese: l'antropologia medica italiana, con la sua precoce articolata ed estesa tradizione di studi, è sempre stata, appunto, in larghissima misura una antropologia medica *at home*. Appunto a una sintetica "storia" dell'antropologia medica italiana, ai suoi esordi e a una periodizzazione dei suoi sviluppi successivi, oltretutto a un tentativo di precisare i tratti caratteristici di una antropologia medica svolta *at home*, avevo dedicato la mia relazione introduttiva alla Sessione di Tarragona, pubblicata su *AM* in inglese negli *Atti* della riunione (n. 11-12, ottobre 2001, pp. 23-36) e poi in italiano nel successivo n. 15-16, pp. 11-32.

Nella assemblea della Rete tenuta a Tarragona l'ultimo giorno della Sessione venne presa anche un'altra decisione. Su proposta unanime della delegazione italiana fu deciso che d'allora in poi le lingue ufficiali della Rete, anziché il solo inglese sarebbero state l'inglese e lo spagnolo, una lingua anglosassone e una latina, cioè, al fine di rappresentare con maggiore equilibrio i ricercatori del "nord" e del "sud" Europa, ugualmente impegnati nello sviluppo della antropologia medica *at home*, e di garantire un dialogo costante con "l'altro" continente in cui oggi l'antropologia medica *at home* è in pieno incremento, quello americano, dal Canada all'Argentina. In termini operativi, ciò significava che (a) nei nostri incontri internazionali i contributi avrebbero potuto essere presentati in una qualsiasi delle due lingue, (b) in tali incontri sarebbe stata di conseguenza garantita la reciproca traduzione simultanea, (c) negli atti di tali incontri i contributi avrebbero potuto comparire in una qualsiasi delle due lingue, possibilmente integrati da un abstract nell'altra lingua.

Una terza decisione presa in quell'occasione fu che le successive sessioni della Rete sarebbero state collegialmente promosse e progettate dalla istituzione locale a cui la sessione veniva affidata insieme alle istituzioni promotrici delle sessioni precedenti.

2.

Queste decisioni hanno guidato la realizzazione della Terza sessione, tenuta a Perugia, come si è detto, dal 24 al 27 settembre 2003.

Le date definitive del convegno, le scadenze intermedie, le modalità di diffusione del “call for papers” e quelle per la valutazione collegiale e l'ammissione delle proposte di contributi che sarebbero pervenute, sono state decise di comune accordo nella riunione dei rappresentanti delle tre istituzioni promotrici – la *Medical anthropology Unit* della *Universiteit van Amsterdam*, il *Departament d'antropologia, filosofia i treball social* della *Universitat Rovira i Virgili* (Tarragona) e la *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia) – tenuta a Perugia il 30 aprile 2002. In quella riunione fu anche deciso il tema del convegno – *Medical anthropology, welfare state and political engagement* – insieme ai tre possibili sottotemi: il primo, che ribadiva lo stesso tema del convegno in vista di un suo approccio in termini generali, e gli altri due (*Patients, health services, power. Human conditions, deliverance of care and patients' strategies in a changing medical context* e *Spreading men and ideas. Migrations, medical pluralism and creolization of medical cultures*) come indicazioni orientative di apporti al tema in più specifiche direzioni empiriche e operative.

Le proposte di contributi inviate in seguito al “call for papers” sono state valutate compiutamente dai rappresentanti delle tre istituzioni promotrici al fine di costituire il *corpus* del convegno. A tutti i partecipanti così inseriti nell'agenda della Terza sessione, come nei successivi dibattiti, è stata garantita la possibilità di esprimersi in inglese o in spagnolo, o anche in italiano in quanto lingua della sede locale, con relativa traduzione simultanea. E anche gli *Atti* che qui pubblichiamo rispecchiano, per quanto riguarda le lingue – inglese e spagnolo – quanto era stato deciso a Tarragona. Con alcune precisazioni di cui diremo in seguito.

Questa Terza sessione di *Medical Anthropology at Home* è stata localmente organizzata dalla *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute*, presso la quale ha anche avuto sede la Segreteria, e dalla *Sezione antropologica del Dipartimento Uomo & Territorio della Università degli studi di Perugia*. È stata patrocinata dalla stessa Università degli studi di Perugia e inoltre dalla

Provincia di Perugia e dalla Regione dell'Umbria. Alle sue sedute hanno partecipato rappresentanti di quindici Paesi: dodici Paesi europei (Austria, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Italia, Lituania, Norvegia, Olanda, Spagna, Ungheria) e tre americani (Brasile, Cile, Stati Uniti).

Dal lavoro preparatorio è risultato un "corpus" di 41 contributi accettati: 9 contributi al primo tema, generale, 20 contributi al secondo tema, 12 contributi al terzo tema.

Il calendario dei lavori, dalla mattina di mercoledì 24 settembre al pomeriggio di sabato 27, è stato articolato per ciascuna delle quattro giornate in due (successive) sedute antimeridiane e due (successive) sedute pomeridiane, in modo da consentire, come nelle precedenti sessioni della Rete, il tempo sufficiente per una non affrettata esposizione e discussione dei contributi. La prima seduta del convegno, aperta al pubblico, è stata tuttavia dedicata, dopo il saluto istituzionale di Cristina Papa a nome dell'Università di Perugia e della Sezione antropologica del suo Dipartimento Uomo & Territorio, a quattro contributi di apertura: una breve *Presentazione* di Els van Dongen (Olanda), una *Relazione introduttiva* di Tullio Seppilli (Italia) e due relazioni generali, la prima di Ronald Frankenberg (UK), *Reclaiming culture as sociopolitical process. Redressing the reified myths of the patient "consumer" facing "tribal" health workers. Medical anthropology understandings of the production of health and sickness*, e la seconda di Giovanni Berlinguer (Italia), *Ethics and power in medical anthropology* (*). Inoltre, la seconda seduta pomeridiana di giovedì 25 settembre, aperta anch'essa al pubblico, è stata dedicata a *Cinquant'anni di antropologia medica a Perugia* sotto forma di quattro convergenti contributi, in dialogo con Tullio Seppilli, volti a ricostruire i principali filoni di lavoro della "Scuola perugina" nata nel 1956 (*): la medicina popolare e le forme di protezione magico-religiose (Giancarlo Baronti), i problemi strategici e metodologici del contributo antropologico alla educazione alla salute (Maria Antonia Modolo), i rapporti con la psichiatria e le lotte antimanicomiali (Ferruccio Giacanelli), strategie e calibrazione dei servizi sanitari nei confronti delle nuove utenze (immigrati,...), integrazione delle medicine, cooperazione internazionale (Pino Schirripa). Infine, terminati i lavori previsti per la seduta pomeridiana di sabato 27 settembre, il convegno si è chiuso con le *Osservazioni conclusive* (*Final remarks / Observaciones finales*) di Tullio Seppilli (*) e un documento di proposte per la successiva sessione della Rete, da svolgersi in Finlandia, presentato da Els van Dongen (*).

Dell'intero svolgimento del convegno, questa rivista ha pubblicato un ampio resoconto di Giovanni Pizza alle pp. 549-553 del n. 15-16, ottobre 2003.

3.

I Curatori degli *Atti* di questa Terza sessione di Medical Anthropology at Home hanno organizzato i contributi presentati a Perugia riarticolandoli complessivamente in due sole aree tematiche: **la prima**, *Health, State and politics / Salud, Estado y política / Salute, Stato e politica*, e **la seconda**, *Care and management of illness and distress / Cuidado y gestión del malestar y de la enfermedad / Cura e gestione del malessere e della malattia*.

In questo secondo volume degli *Atti* di Perugia, dopo l'*Editoriale* dei Curatori confluiscono i lavori attribuiti dai Curatori alla seconda delle due aree tematiche (*Care and management of illness and distress / Cuidado y gestión del malestar y de la enfermedad / Cura e gestione del malessere e della malattia*), articolata a sua volta in quattro sottoaree, **1. Old and new biomedical technologies / Viejas y nuevas tecnologías biomédicas / Vecchie e nuove tecnologie biomediche**, **2. Biomedicine and Alternative medicines / Biomedicina y medicinas alternativas / Biomedicina e medicine non convenzionali**, **3. Patients' narratives, power and distress / Narraciones de los pacientes, poder y enfermedad / Narrazioni dei pazienti, potere e malattia**, e **4. On patients and therapists in mental health care / Pacientes y terapeutas en el cuidado de la salud mental / Pazienti e terapeuti nella cura della salute mentale**.

Dobbiamo infine agli abituali lettori di *AM* almeno due altre precisazioni.

La prima. Conformemente alla prassi della nostra rivista, tutti i contributi dovrebbero apparire corredati dai relativi riassunti (italiano, francese, spagnolo, inglese) e da una "scheda sull'Autore". I lavori consegnati dai Curatori degli *Atti* sono invece privi di queste integrazioni. Non abbiamo tuttavia ritenuto di poter interferire in questo criterio di curatela.

La seconda precisazione. Le convenzioni per i riferimenti bibliografici adottate dai Curatori degli *Atti* non prevedono alcune informazioni da noi normalmente richieste. Anche su queste scelte dei Curatori non abbiamo ritenuto corretto, e nemmeno realistico, intervenire. Al di là dei criteri generali, tuttavia, i materiali che ci sono stati definitivamente consegnati per la stampa hanno manifestato in misura non indifferente tre ulteriori problemi: (a) eterogeneità nell'ordine di successione delle varie informazioni costitutive dei riferimenti bibliografici delle opere citate; (b) carenze o

incongruenze di informazioni anche rispetto alle convenzioni adottate dagli stessi Curatori; e quel che è peggio (*c*) rinvii bibliografici nel testo *che non trovano riscontro nell'elenco finale dei riferimenti bibliografici*. A fronte di questa triplice casistica, la Direzione di *AM* – in accordo con Pino Schirripa, uno dei quattro Curatori degli *Atti* che è al tempo stesso membro della Redazione di questa rivista – ha ritenuto di esperire una serie di tentativi, con singoli Curatori o Autori dei contributi, e ha anche cercato di operare in proprio, per ovviare nella misura del possibile a queste mende. Parecchio, in questo senso, è stato fatto, anche con la collaborazione di Amina De Napoli, della nostra Segreteria di Redazione, ma non a tutto si è potuto rimediare. E di ciò chiediamo venia ai nostri lettori.

È da dire infine che questa pubblicazione è stata resa possibile dai contributi finanziari degli organismi che supportano normalmente la nostra rivista, la *Società italiana di antropologia medica* e la *Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute* (Perugia). E inoltre da quelli della *Regione dell'Umbria* e della *Provincia di Perugia*, che già avevano patrocinato e sostenuto la Terza sessione di *Medical Anthropology at Home* di cui qui si pubblicano gli *Atti*. A queste Istituzioni, oltreché ai Curatori e a tutti gli Autori che hanno partecipato a questa impresa, va il nostro ringraziamento.

Tullio Seppilli, direttore di *AM*

Nota. I contributi contrassegnati con asterisco (*) non si sono potuti inserire nei due volumi degli *Atti* (*AM* n. 17-18 e *AM* n. 19-20) di questa III sessione della Rete.